



**ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный
медицинский университет»**

Минздрава Российской Федерации

Кафедра акушерства и гинекологии им. Г.А. Ушаковой

ТЯЖЕЛАЯ ПРЕЭКЛАПСИЯ: ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ, ВЛИЯНИЕ НА СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ

Выполнила: Уткина Е.В, гр 1502

**Научный руководитель –
к.м.н., доцент Е.В. Рудаева**

Кемерово 2020

АКТУАЛЬНОСТЬ

Гипертензивными нарушениями во время беременности и в родах страдает около 10% беременных.

Особое место среди этих осложнений занимает **тяжелая преэклампсия.**



Гипертензивные расстройства являются одной из основных причин материнской и перинатальной смертности. После беременности, осложненной тяжелой преэклампсией, женщины имеют повышенный риск развития артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца, инсульта и венозной тромбоэмболии.

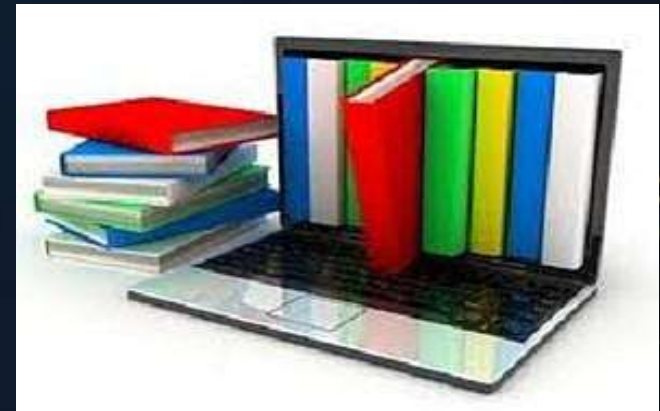
Цель

Изучить особенности течения беременности и родов, состояние новорожденных при тяжелой преэклампсии.



Материалы и методы

Проведено ретроспективное исследование 81 истории родов и историй развития новорожденных за 2018-2019 года по данным родильного дома ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. М.А. Подгорбунского.

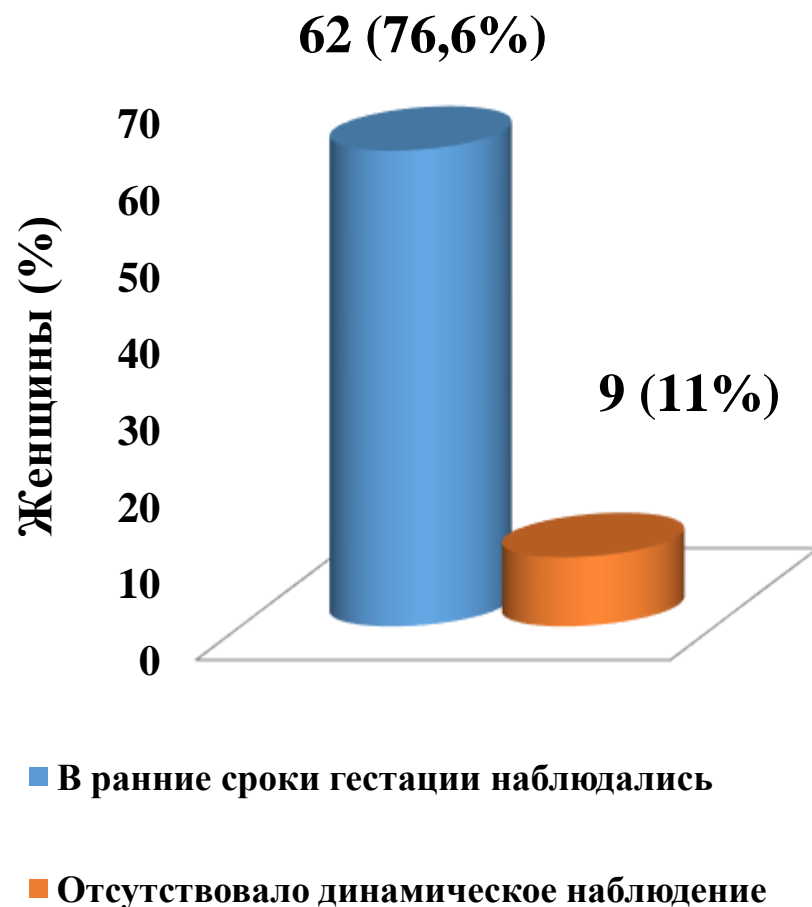
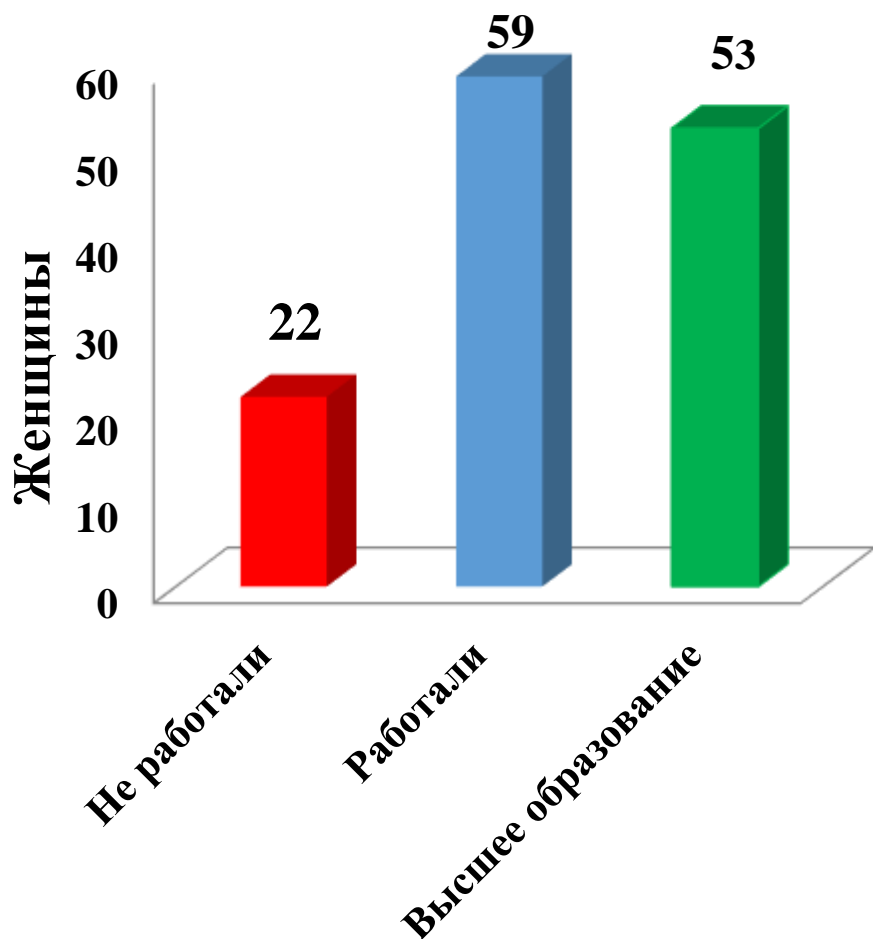


Обработка полученных результатов проводилась при помощи пакета программы Statistica 6.0. (модуль Basic Statistic (Tables/Tables)).

Результаты и обсуждение

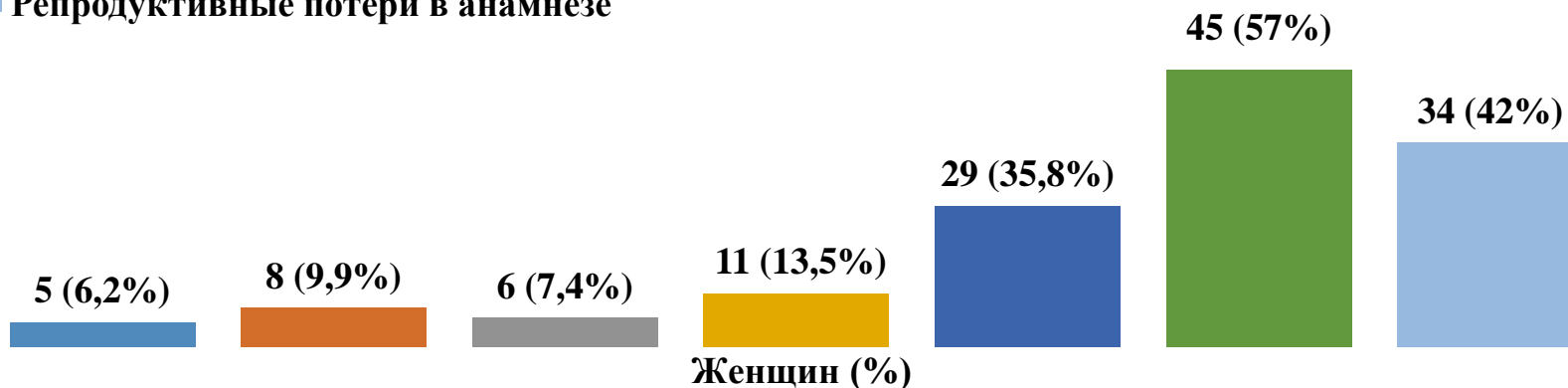
Средний возраст женщин исследуемой группы составил $29 \pm 0,8$ лет

СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС

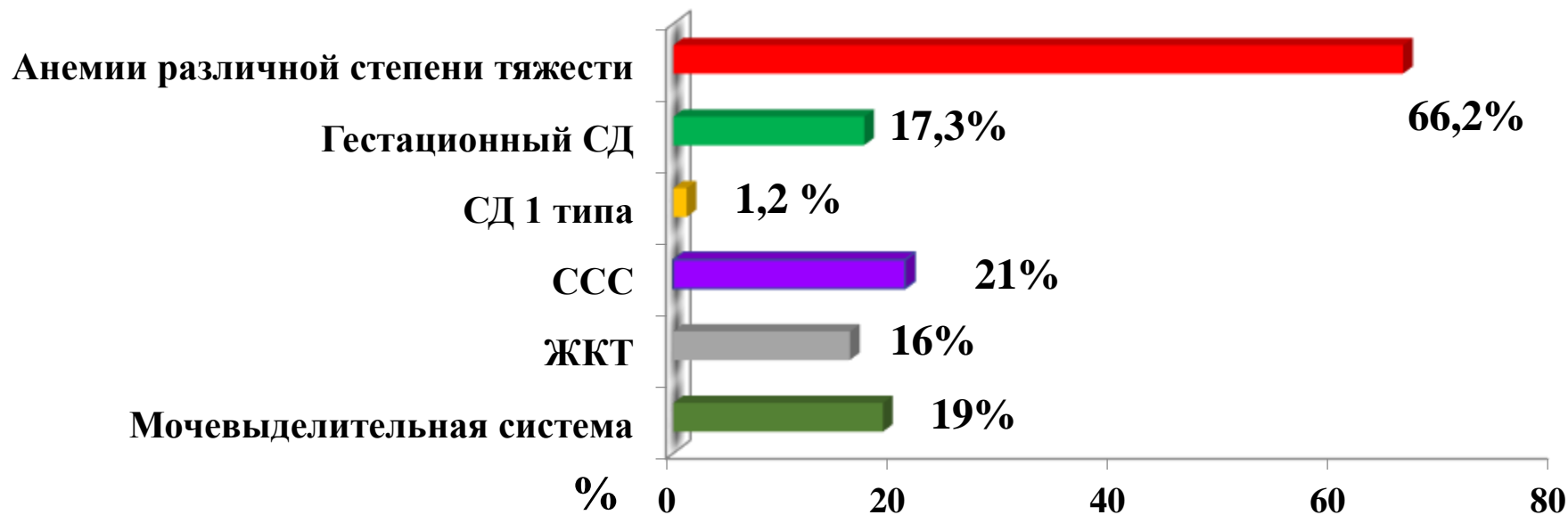


Факторы риска развития тяжелой преэклампсии

- Возраст 40 лет и более
- Наличие в анамнезе тяжелой преэклампсии
- ИМТ > 35 кг/см², 41 ± 0,96 кг/см²
- Репродуктивные потери в анамнезе
- Интервалы между беременностью более 10 лет
- Высокий паритет родов
- Первая беременность



Сопутствующая патология



Критерии диагноза

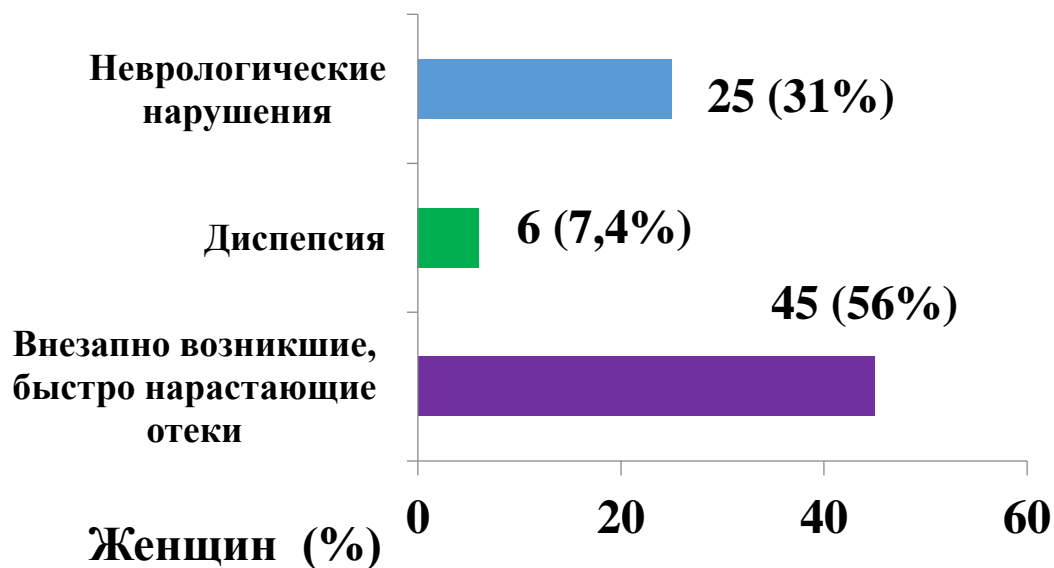


Показатели
САД - $165 \pm 1,8$ мм.рт.ст,
ДАД - $100 \pm 1,2$ мм.рт.ст

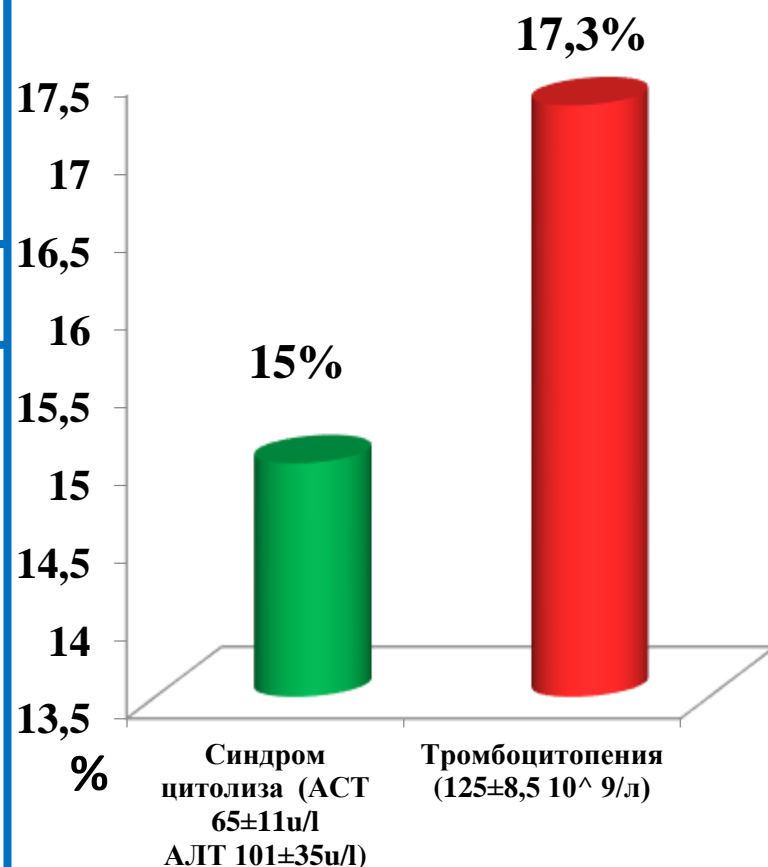


Уровень суточной
протеинурии
 $0,9 \pm 0,05$ г/сут

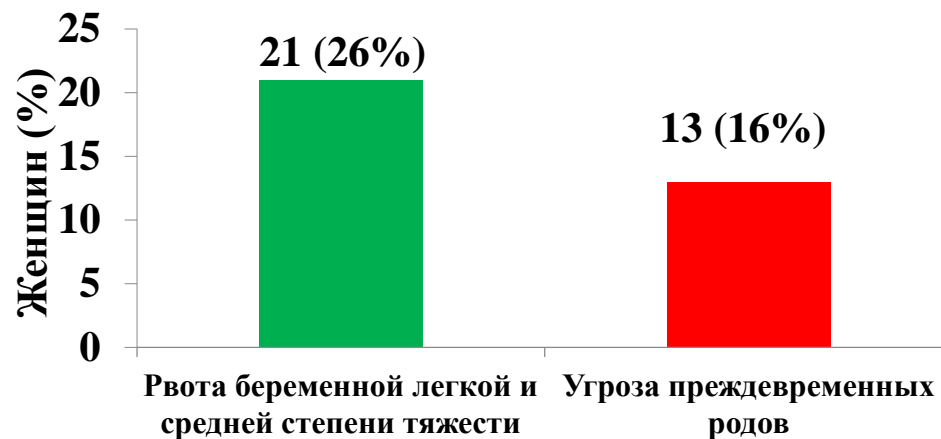
Клинические проявления



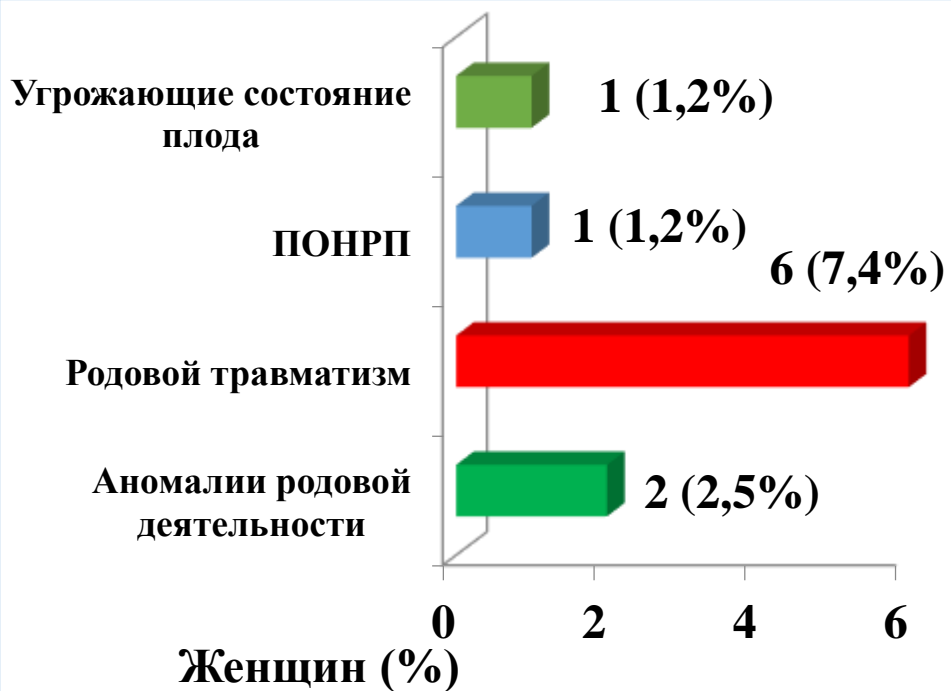
Лабораторные изменения



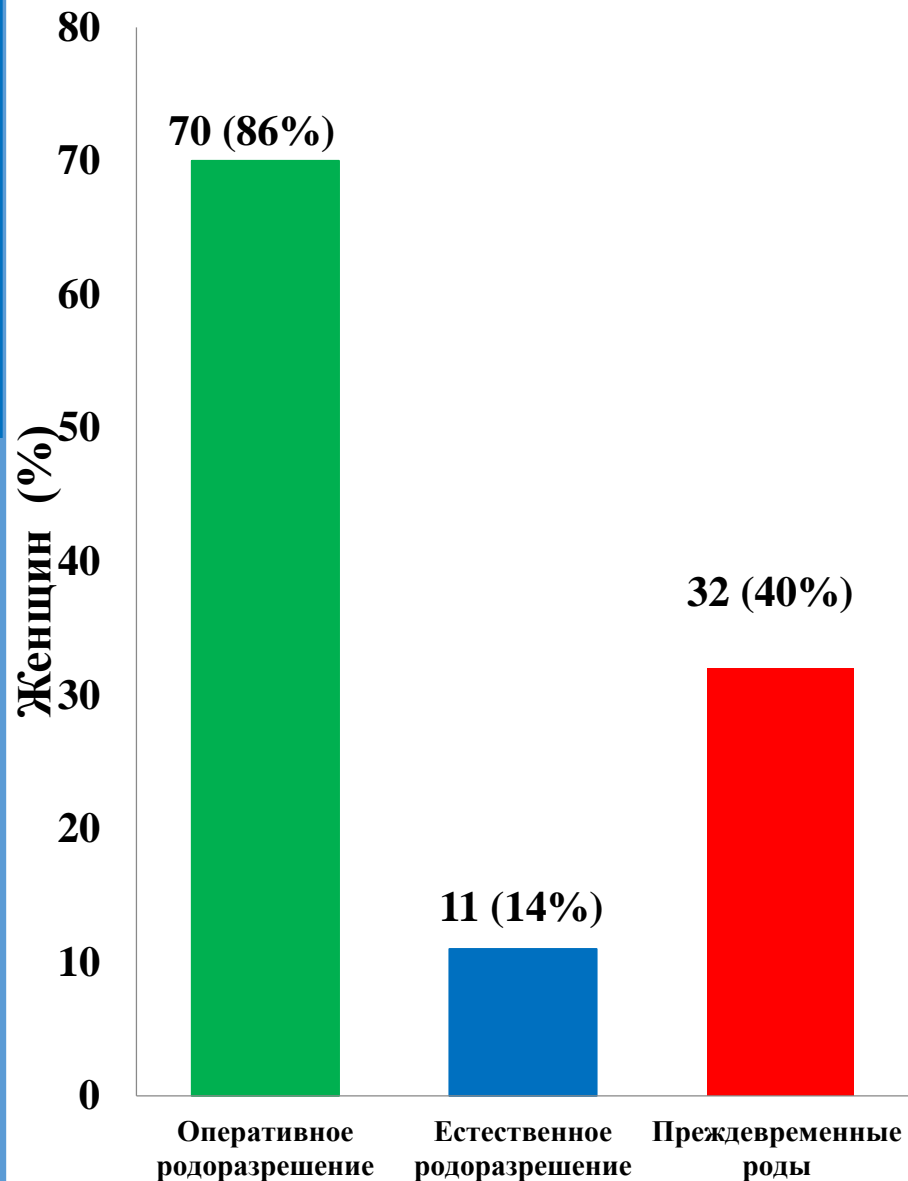
Осложнения во время беременности



Осложнения в родах



Родоразрешение



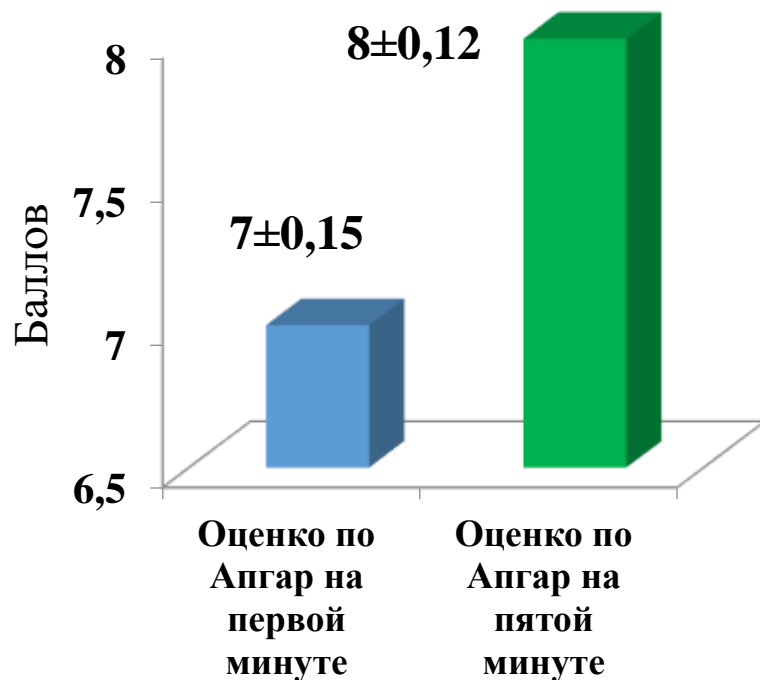
Состояние новорожденных

■ Доношенные ■ Недоношенные



Антропометрические показатели

Масса доношенных детей составила 3148 ± 54 г, рост $49 \pm 0,6$ см



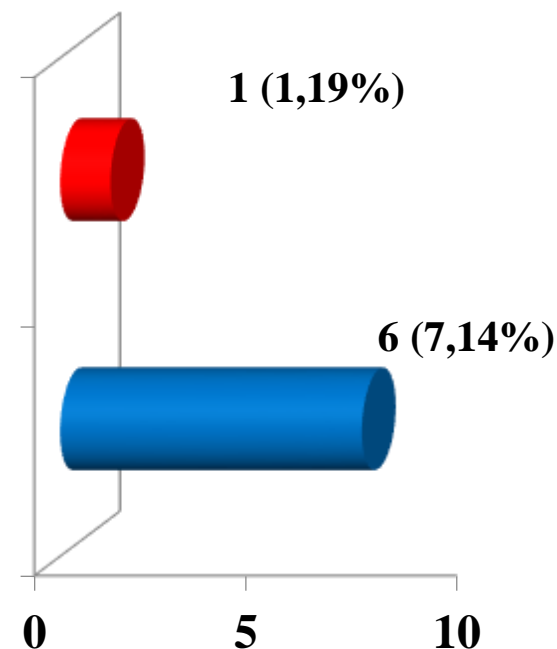
Асфиксия тяжелой степени тяжести

1 (1,19%)

Асфиксия средней степени тяжести

6 (7,14%)

Новорожденных (%)



13 (16%) новорожденных были переведены ОРИТН и ОПН с различной перинатальной патологией:

Перинатальная патология новорожденных



Выводы

1 Полученные результаты проведенных исследований показали, что большинство пациенток с тяжелой преэклампсией были в активном репродуктивном возрасте, первородящими, беременность протекала на фоне анемии, заболеваний почек, эндокринных заболеваний.

2 Данной группе пациенток показано проведение прегравидарной подготовки, профилактики преэклампсии.

3 Ранняя диагностика и своевременное родоразрешение снижает риски материнских и перинатальных осложнений и смертности.